5me ANNÉE N° 37 JANVIER 1899.

ARCHIVES NATIONALES DE STOMATOLOGIE ET D'ART DENTAIRE

PARAISSANT TOUS LES MOIS

Organe de l'École et des Praticiens de la Province

Il sera rendu compte des ouvrages et thèses dont il sera adressé deux exemplaires et des appareils dont il sera envoyé un spécimen.
Les auteurs de travaux originaux ont droit à 50 exemplaires tirés à part.

SOMMAIRE

PRIX DE L'ABONNEMENT

UN AN (FRANCE ET ÉTRANGER) : 5 F. — PRIX DU NUMÉRO : 50 C.

RÉDACTION ET ADMINISTRATION

Bordeaux — 226, Rue Sainte-Catherine, 226.

M. Louis SEIGLE, Administrateur.

ÉCOLE ET CLINIQUE DENTAIRES DE BORDEAUX

226, rue Sainte-Catherine, 226

La direction générale des études est basée sur le programme qui forme l'art. 3 du décret du 25 juillet 1893. La scolarité est de trois ans.

L'Ecole admet à titre d'Elèves :

1. Les Étudiants qui postulent le diplôme d'État.
2. Les Étudiants d'une autre École dentaire jouissant des mêmes droits, munis de leurs inscriptions et de leurs examens de fin d'année.
3. Les Étudiants en médecine, après transformation de leurs inscriptions.
4. Les Étudiants en médecine munis de douze inscriptions.
5. Les Praticiens patentés avant la loi de 1892, voulant préparer le diplôme d'État.
6. Les Étrangers ou ceux qui ne désirent pratiquer qu'à l'étranger.

Les aspirants au diplôme d'Etat doivent produire, pour prendre leur première inscription, soit un diplôme de bachelier, soit le certificat d'études prévu par le décret du 30 juillet 1886, modifié par le décret du 25 juillet 1893, soit le certificat d'études primaires supérieures.

L'École donne des inscriptions spéciales aux élèves ne désirant pratiquer qu'à l'étranger. Ces inscriptions ne sont pas valables devant les Facultés ; leur remise donne droit au diplôme de l'École dentaire.

CLINIQUE DENTAIRE DU MATIN

Par MM. les Professeurs :

LUNDI. **DUMORA,** Chirurgien-dentiste de la Faculté de Paris.
MM. CAYROL, OLIVEIRA, démonstrateurs.

MARDI. **SEIGLE** aîné, Chirurgien-dentiste de la Faculté de Paris.
M. de SEVRAY, démonstrateur.

MERCREDI. **BRUGEILLE,** Chirurgien-dentiste de la Faculté de Bordeaux Docteur en Chirurgie-dentaire du Maryland.
Chef de clinique : MARONNEAU, Chirurgien-dentiste de la Faculté de Bordeaux.
M. ROUTURIER, démonstrateur.

JEUDI. Docteur **ROLLAND.**
Chef de Clinique : M. FONTAINE, Chirurgien dentiste de la Faculté de Bordeaux.
MM. CLERC, FICHOT, démonstrateurs.

VENDREDI. Chef de Clinique : M. **OUBRERIE,** Chirurgien-dentiste de la Faculté de Bordeaux.
M. BELLOTEAU, démonstrateur.

SAMEDI. **BRUGEILLE,** Chirurgien-dentiste , Docteur en Chirurgie dentaire du Maryland.

Chef de Clinique : M. PHILIPPEAU, Chirurgien-dentiste de la Faculté de Bordeaux.

MM. CHEVRIER et MORTUREUX, démonstrateurs.

A la Clinique du matin est attaché M. LASSAQUE, Chirurgien-dentiste de la Faculté de Bordeaux, Chef des travaux de Dentisterie, Surveillant général de l'Ecole.

TRAVAUX PRATIQUES DE MÉCANIQUE ET DE PROTHÈSE DENTAIRES

LUNDI. M. **PEYRE.**
MARDI. M. **MARQUERIE.** } Démonstrateurs.

MERCREDI. M. **CHARBONNEAU ,** Chirurgien-dentiste de la Faculté de Bordeaux, professeur adjoint.

JEUDI. MM. **MENTIGNAC. — PERRET.**

VENDREDI. M. **SEIGLE,** Chirurgien-dentiste, professeur.

SAMEDI. M. **DUPRAT.**

COURS THÉORIQUES DU SOIR

Professés à la Faculté de Médecine de Bordeaux.

SEMESTRE D'HIVER

LUNDI. **Pathologie interne. — Maladies générales.**

Docteur DUMUR, ancien chef de Clinique médicale, Médecin des Hôpitaux.

MARDI. **Prothèse théorique.**

M. Louis SEIGLE, Chirurgien-dentiste.

Pathologie dentaire.

Conférences faites par M. DENOYER, Chirurgien-dentiste, Chef de Conférences.

MERCREDI. **Pathologie de la bouche.**

Docteur ROLLAND, Directeur de l'Ecole.

JEUDI **Pathologie externe.**

Docteur FROMAGET, ancien chef de Clinique à la Faculté de Médecine.

VENDREDI. **Anatomie.**

Docteur PRINCETEAU, professeur agrégé à la Faculté de médecine, Chef des travaux anatomiques, chirurgien des Hôpitaux.

SAMEDI. **Physiologie.**

Docteur PACHON, professeur agrégé à la Faculté de médecine,

MM. les Professeurs SABRAZÈS et SIGALAS, professeurs agrégés de la Faculté feront leurs cours à MM. les Etudiants en Chirurgie dentaire au semestre d'été.

ARCHIVES NATIONALES

DE

Stomatologie et d'Art dentaire

SOMMAIRE

SUR L'ANESTHÉSIE LOCALE

Par infiltration

Méthode de SCHLEICH

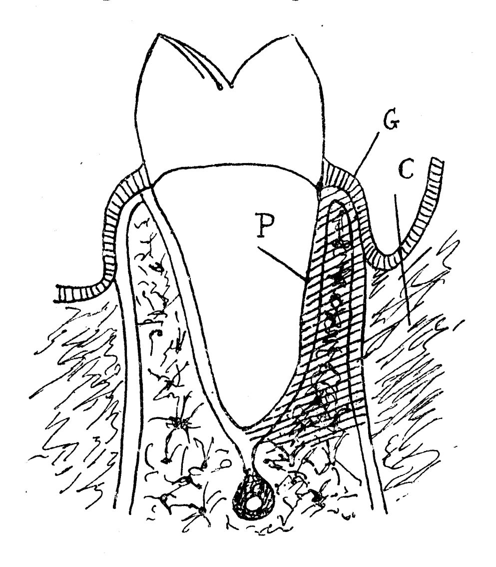
Par Georges MAHÉ, Chirurgien-dentiste de la Faculté de Paris,
Etudiant en Médecine.

3me Article

Je crois avoir observé, je le répète, que s'il s'agit d'une anesthésie par infiltration, il faut tenir compte et de la valeur intrinsèque de la solution et des conditions intrinsèques de la région, toutes choses souvent variables à chaque cas.

Ces conditions sont en première ligne la disposition toute particulière de la région que nous avons à anesthésier. La région à anesthésier, ce n'est pas la gencive, c'est la membrane alvéolo-dentaire, le périodente ; le périodente dont nous séparent les parois alvéolaires et dont l'épaisseur est pratiquement nulle, nous est directement inaccessible. Nous disposons donc notre solution anesthésique dans la gencive (au point G. de la figure ci-contre, par exemple). Mais c'est la membrane P qui doit être anesthésiée. Le médicament y pénètre peu à peu, d'abord par le collet de la dent où la couche fibreuse, profonde, de la gencive qui n'est autre que le périoste osseux, se réfléchit pour continuer directement avec le périodente ; ensuite, par l'intermédiaire de canaux de Havers, à travers toute l'épaisseur de l'os. L'anesthésie opératoire est obtenue au moment où toute la région (obscurcie de hachures sur la figure), compre-

nant les deux couches de la muqueuse, l'os et le périodente, est imprégnée du liquide anesthésique.



Telle est l'hypothèse couramment admise et parfaitement vraisemblable. Il en découle des conséquences que M. Sauvez, a, pour la plupart, bien mises en lumière dans sa thèse de doctorat. Remarquons tout d'abord avec lui, que si nous poussons notre aiguille, non en G., en plein tissu fibro-muqueux, mais en C., dans le tissu cellulaire sous-muqueux, nous ferons une injection inutile ; car le liquide injecté séparé du lieu opératoire, par le périoste osseux, tissu peu ou pas absorbant, va diffuser dans le tissu lâche où nous l'avons introduit, et être résorbé sans aller jusqu'au périodente. Remarquons en outre, qu'il peut en être ainsi sans qu'il y ait à proprement parler faute de l'opérateur, si par exemple les deux couches dont se compose la gencive au lieu d'être unies intimement, comme c'est le cas ordinaire, ne sont réunies que par des fibres conjonctives lâches. Ces fibres pourront céder sous la pression parfois énorme que nous imprimons au liquide de l'injection, et ce liquide, suivant le chemin le moins résistant, ira encore s'introduire dans le tissu cellulaire où il est perdu.

En fait, cet accident m'est arrivé parfois : au début d'une injection, la résistance est considérable, puis tout d'un coup elle cède, et le liquide glisse avec facilité, mais du même coup la gencive qui commençait à blanchir reprend sa teinte naturelle — injection perdue, partiellement au moins, et parfois totalement et irrémédiablement perdue, car la déchirure inter-

fibro-épithéliale une fois produite, il est bien difficile de pouvoir injecter convenablement la région utile : il ne reste qu'à chercher à compenser cette perte par un supplément d'injection sur l'autre face de la gencive. En règle générale, on peut formuler ce précepte, d'ailleurs classique depuis le travail de M. Sauvez : *ne sont efficaces que les injections faites dans la fibro-muqueuse; sont inutiles les injections faites dans le tissu cellulaire qui sépare les deux couches fibreuses et épithéliales au niveau du repli gingivo-génien.* Et je crois avoir montré plus haut qu'il existe des dispositions individuelles facilitant malheureusement les injections inutiles.

Le schéma ci-dessus me semble encore montrer que par la diffusion que doit subir l'injection pour être active, par le nombre d'éléments anatomiques qu'elle doit imprégner avant de parvenir en lieu utile, une faible proportion seulement de cette injection est réellement efficace, et que la plus grande partie anesthésiée cet formé des tissus qui n'ont pas besoin de l'être. D'où cette conclusion théorique, que, en ce qui me concerne, l'observation clinique justifie pleinement, que nous sommes placés dans l'alternative :

Ou d'employer des solutions fortes, si nous injectons un volume faible de liquide, afin que la dilution de cette solution par le sang, soit encore d'un titre assez élevé quand elle arrive au périodente pour l'anesthésier.

Ou, si nous employons des solutions faibles, d'en injecter un volume relativement fort pour être sûr d'impressionner le périodente.

Ce n'est pas là, je dois le dire, une idée *à priori.* C'est une conclusion qui découle pour moi de l'impossibilité où j'ai toujours été d'anesthésier d'une façon réellement appréciable, une dent à extraire avec *un* centimètre cube de la solution aqueuse de chlorhydrate de cocaïne à 1 0/0. — Je sais qu'aujourd'hui nombre de mes confrères, et non des moins qualifiés, assurent se trouver bien de cette façon d'opérer; je ne le discute pas, cela étant pour beaucoup affaire d'appréciation, je dis seulement que pour moi, habitué aux anesthésies superbes que donnent les solutions grasses de cocaïne basique, il m'a toujours été impossible d'approcher ce résultat même de loin, avec un centimètre cube d'une solution aqueuse de chlorhydrate à 1 0/0 (1).

(A suivre).

(1) Un médecin de mes amis, vantait une fois devant moi cette solution pour l'extraction des dents et il ajoutait qu'il avait vu un jour, dans le service de M. Reclus, extraire une molaire fortement implantée avec une anesthésie absolue — à l'aide de la solution au 1/100? lui demandai-je. — Je vous l'assure. — Et combien de seringues en employa-t-on? — Cinq ou six.

COMPTE-RENDU CRITIQUE

DU

IVme CONGRÈS DENTAIRE NATIONAL

SESSION DE LYON 1898

Par M. J. Mendelsshon, Chirurgien-dentiste (Montpellier.)

(Suite)

De l'expertise médico-légale dans les cas d'infections post-opératoire, par le Dr OSCAR AMOEDO.

M. BERRET, de Montpellier, lit une communication sur la chute spontanée des dents dans l'ataxie locomotrice. Il rattache ces symptômes aux troubles trophiques qui, dans le tabès, atteignent souvent les os ainsi que les maxillaires. Ces symptômes de l'ataxie se rencontrent plus fréquemment qu'on ne l'a dit. M. Berret cite trois observations : la première concerne un homme de 46 ans ; la seconde un homme de 55 ans et la troisième un homme de 42 ans. Comme traitement il recommande la désinfection de la bouche : l'extirpation des séquestres en voie d'élimination est d'une influence heureuse et retarde la chute des dents. Dans certains cas où l'on observe des symptômes de périodontite expulsive, l'acide chromique doit être employé.

Nous regrettons que M. Berret ne donne pas le modus opératoire. Il ne nous dit pas s'il emploie, comme beaucoup l'ont fait, une solution d'acide chromique des hôpitaux, ou, et ainsi que le faisait depuis de nombreuses années notre regretté maitre Magitòt, l'acide chromique amorphe dont l'action thérapeutique est diamétralement opposée à l'autre qui est caustique et corrosif.

A la suite de cette communication, M. BONNARIC, de Lyon, signale deux cas de chute spontanée des dents dans l'ataxie locomotrice. Dans un cas accompagné de suppuration et analogue à ceux de M. Berret, l'auteur a employé avec succès l'acide sulfurique, l'eau oxygénée et le carbonate de soude.

Le Dr J. TELLIER fait remarquer à M. Berret que si l'on observe la chute

---

A cette dose, la chose me semble possible, et fort facile ; cela confirme même l'opinion que j'émettais plus haut. Mais il y a loin de là à l'*unique centigramme* dissous dans un *unique centimètre cube* d'eau à l'effet duquel je déclare ne pas croire — en tant que règle générale et constante, car j'admets toutes les exceptions.

des dents chez les tabétiques, les troubles trophiques n'en sont pas toujours la cause et bien d'autres raisons peuvent occasionner chez les tabétiques de la pyorrhée. Il est de l'avis de M. Bonnaric et dit que chez certains ataxiques, la première phase atrophique peut manquer.

Le Dr Beltrami, de Marseille, adresse une juste critique à M. Berret, et lui fait remarquer que dans ses observations, celui-ci n'a pas noté avec soin l'état de la gencive; ainsi dans une de ses observations on pourrait songer plutôt au mal perforant buccal dont M. Berret n'a pas dit un mot qu'à l'ataxie locomotrice.

M. Berret n'ayant pas répondu aux observations précédentes, la parole est donnée au Dr Ruegg, de Bâle, pour sa communication sur :

Le chlorure d'éthyle comme anesthésique général.

Le Dr Ruegg donne d'abord le résultat de ses expériences sur les animaux ; il expose ensuite, d'après ses observations sur les malades, les avantages de cet anesthésique : rapidité du sommeil artificiel, prompt réveil, absence de toute modification du pouls et de la respiration, rarement phase d'excitation, vomissements exceptionnels. En résumé : substance inoffensive pour opérations de courte durée.

Le Dr Beltrami fait quelques remarques sur cette observation et quelques critiques suggérées par le médiocre résultat obtenu, le matin, dans la salle des démonstrations. Sur quoi M. Naggy, de Genève, fait remarquer qu'il a assisté, au Congrès de Zurich, à un grand nombre d'anesthésies par le chlorure d'éthyle, qui ont été faites avec succès.

M. Martinier, de Paris, fait une communication sur *le prognatisme du maxillaire supérieur* et *son traitement*. Il cite l'observation d'une jeune fille de quinze ans qu'il a guérie, au moyen d'un appareil à pression constante. Cette observation est une preuve que cette variété de lésion n'est pas fatalement incurable et qu'un traitement habilement dirigé peut au moins en diminuer le degré.

M. Godon, de Paris, dépose alors sur le bureau un appareil à extension du maxillaire inférieur et propose de mettre au nombre des projets de rapports dont s'occupe le bureau central du Congrès, la classification des anomalies dentaires.

M. Adnot fils, de Marseille, rapporte un cas d'ostéo-périostite généralisée du maxillaire inférieur avec enlèvement de nombreux séquestres, conservation des dents et guérison complète.

M. C. Tellier, de Lyon, communique un cas très curieux d'hémorrhagie de la macula consécutive à une extraction dentaire. Il s'agissait d'un artério-scléreux paludéen et syphilitique. L'extraction n'a été chez lui que la cause occasionnelle de l'accident.

M. FONT, de Lyon, parle des troubles oculaires et auditifs secondaires à des altérations et à des avulsions dentaires qui, non diagnostiqués peuvent induire en erreur et faire croire à des lésions primitives de l'œil ou de l'oreille. Il s'agit le plus souvent de troubles réflexes expliqués par les anastomoses des diverses branches du nerf trijumeau.

Ainsi que je l'ai déjà dit, la séance du samedi 13 août a été consacrée aux vœux, et autant les questions scientifiques consciencieusement exposées prêtent peu à la discussion, autant les questions d'ordre professionnel sont sujettes à provoquer des dissentiments entre confrères qui devraient cependant n'avoir que des intérêts communs.

M. GODON rapporteur de la commission des vœux a la parole. Il a reçu, au cours de la séance précédente, seize vœux dont sept ont trait à la question de l'enseignement. Il est décidé que l'on va commencer par l'examen de ces vœux. Toutefois, la priorité est réclamée pour le vœu de M. A. Bastien, de Lyon, formulé ainsi : « *Interdiction absolue et dans toutes les circonstances de la pratique des opérations dentaires sur la voie publique.* » M. GODON fait remarquer que la commission des vœux a été très embarrassée pour prendre une décision vu que parmi ceux qui exercent sur la voie publique, il y a deux catégories de dentistes : 1° *Ceux qui exercent illégalement.* 2° *Ceux qui exercent légalement ;* car il est possible, dit-il, qu'il y ait des chirurgiens dentistes diplômés qui exercent de cette façon.

Après une courte discussion on renvoie cette proposition au Ministère de l'Intérieur. On passe ensuite à la question autrement palpitante de l'enseignement.

Le premier vœu est celui de M. le Dr CLAUDE MARTIN, de Lyon. Il est ainsi conçu :

« *Le Congrès dentaire national tenu à Lyon en 1898, considérant que la loi du 30 novembre 1892 en créant un diplôme d'Etat de chirurgien-dentiste, entraîne l'obligation d'organiser les études nécessaires pour l'obtention de ce diplôme que, néanmoins, cet enseignement n'est encore donné dans aucun établissement de l'Etat ;* émet le vœu :

Que *l'Etat accorde aux Universités le concours nécessaire pour l'organisation de l'enseignement de l'art dentaire.* »

Le second vœu est celui de M. GODON, directeur de l'Ecole dentaire de Paris, qui dit : le Congrès dentaire national tenu à Lyon en 1898, émet le vœu :

Que les Ecoles dentaires dont la création est jugée nécessaire, soient établies en conformité des lois sur l'enseignement supérieur libre de 1875 et de 1880 et du décret du 31 décembre 1894, sur des bases philan-

thropiques et impersonnelles, par l'initiative des associations professionnelles de la région qui, tout en réclamant l'appui moral et matériel des pouvoirs publics, conservent la direction des dits établissements, tant au point de vue de leur administration intérieure qu'à celui du recrutement de leur personnel enseignant choisi indistinctement, parmi les *dentistes, chirurgiens-dentistes* ou *docteurs en médecine dentistes.* »

Le troisième vœu, de M. Godon également, est le suivant:

Le Congrès dentaire de Lyon émet le vœu: *Que les décrets et arrêtés concernant l'enseignement et les examens en vue de l'obtention du diplôme de chirurgien-dentiste soient modifiées conformément aux besoins de l'art dentaire et du public*, notamment *en ce qui concerne la dentisterie opératoire et la prothèse dentaire;* et que, *pour leur application, il soit désormais fait impartialement appel aux dentistes, chirurgiens-dentistes* ou *docteurs en médecine dentistes, sans autre distinction que celle de leur valeur professionnelle.* »

M. Poinsot, ancien président directeur et membre honoraire de l'école et dispensaire dentaires de Paris, émet le vœu suivant:

Que les Ecoles dentaires modifient leurs statuts ou que l'Etat modifie les lois de 1875 et 1880 sur l'enseignement supérieur libre, celà, de façon à permettre d'introduire les dispositions du vœu du Dr Cl. Martin.

Le cinquième vœu de M. Camoin contient le projet d'organisation d'une école dentaire libre en province. Ce projet, soumis à la Société de Marseille, le 15 avril 1895, fut repoussé par 16 voix contre 12.

Le sixième vœu de M. le Dr Queudot, tend à ce que *l'instruction scientifique soit donnée par les Facultés de Médecine et l'Instruction professionnelle pvr les Ecoles dentaires.*

Enfin, le septième vœu de M. le Dr Guillot, de Lyon, tend à ce *que les docteurs en médecine qui veulent exercer la profession de dentiste soient tenus de posséder le diplôme de chirurgien-dentiste.*

Chaque auteur a alors la parole pour défendre sa proposition. M. Martin se lève et avec beaucoup de clarté développe les raisons qui depuis de longues années le font persévérer dans la poursuite du but qu'il s'est tracé: *la création d'un enseignement dentaire officiel analogue aux autres branches de l'enseignement supérieur.*

Sans parti pris contre les écoles dentaires libres il déplore leur existence en général et cite un exemple donné par les Etats-Unis où le grand nombre d'écoles dentaires libres, dispersant des diplômes sans valeur, amoindrissent ainsi la considération due à la profession et aux diplômes de valeur réelle. Au contraire, si l'on créait un enseignement officie dentaire où, tout en étant placées sous le contrôle immédiat de l'Etat,

les écoles garderaient, avec un caractère exclusivement professionnel, leur autonomie propre, celles-ci auraient un prestige tout spécial. L'Ecole centrale peut servir de comparaison : d'abord privée, dégagée de toute entrave officielle, elle est maintenant un établissement national où les professeurs sont nommés par l'Etat. Sa notoriété a-t-elle en rien diminué ? Son enseignement est-il moins élevé ? Ses diplômes sont-ils moins considérés ? Au contraire, et il en serait de même si l'Etat organisait une Ecole dentaire. En France, d'ailleurs, personne n'est plus estimé que les personnages officiels. Il faut marcher avec son siècle et obtenir la sanction, la consécration officielles. Certains m'ont reproché, dit le docteur Martin en terminant, de vouloir exclure à la fois les mécaniciens et les docteurs : or, *je suis parmi les premiers*, et les seconds donnent à la profession que j'aime, l'éclat qu'elle mérite. A ce propos, le Dr Martin rappelle avec un légitime orgueil, son origine professionnelle et la façon dont il a commencé ses études médicales. « *Assurons*, dit-il en terminant, *l'avenir de nos écoles ; nous sauvegarderons ainsi la dignité de notre profession, c'est-à-dire la dignité de tous.*

M. Godon répond alors et défend les écoles dentaires libres avec le même désintéressement qu'il défendit avant 1892, et jusqu'à la promulgation de la loi, l'exercice libre de l'art dentaire. Il dit que sur les quatre ou cinq points dominants du discours prononcé à l'ouverture du Congrès, par le Dr Martin, leur opinion ne diffère que sur un seul point. Il affirme que si dans les écoles dentaires on a fait une place si importante à la médecine, c'est la Faculté qui l'a imposée par ses programmes. Nous sommes tous unanimes à le déplorer, dit-il : nos élèves travaillent plus que dans toute autre école de l'Etat. Ils ont une partie technique à étudier ; ils ont en même temps à satisfaire aux exigences de la Faculté de médecine qui leur fait passer les examens. Mais en somme, si la partie technique est sacrifiée, c'est la faute de l'Etat qui méconnaît notre partie technique. Donc, nous sommes d'accord : *les dentistes devraient débuter par la prothèse.* Nous n'avons pu réaliser ce programme, mais nous le désirons et nous voudrions que le Dr Martin qui l'a tracé fût écouté. Il est du même avis que le Dr Martin pour demander une place égale pour les *professionnels dans les jurys d'examens pour faire passer aux docteurs l'examen de chirurgiens-dentistes*. Après une charge sur les Ecoles de l'Etat, M. Godon fait l'apologie des Ecoles libres. Voyez, dit-il, les institutions libres d'Angleterre, d'Amérique, de Belgique ! partout elles sont florissantes, dégagées de l'influence stérilisante de l'Etat. Ne croyez pas, dit-il, que dans les écoles que vous rêvez, les professionnels seront dirigeants ; que les programmes seront faits par eux et que l'Etat se contentera seulement de nous envoyer de l'argent : n'ou-

bliez pas que si l'Etat donne un sou pour créer une place, il aura trois fonctionnaires pour la prendre. Depuis 18 ans nous n'avons pas cessé de combattre l'intervention de l'Etat, parce qu'en matière d'exercice et d'enseignement de l'Art dentaire, l'administration française a, sur l'exercice de notre profession, une conception erronée. Pour elle, le dentiste reste le médecin de la bouche et de ses maladies ; en un mot, elle a adopté la conception stomatologiste avec cette différence que *les stomatologistes prennent uniquement cette étiquette pour le public mais qu'ils n'en exercent pas moins leur art comme de simples dentistes, au moins ceux d'entre eux qui n'ont pas écourté leurs études dentaires.*

C'est cette conception erronée que l'Etat n'a cessé d'avoir sur l'exercice de notre art qui a été la cause principale de toutes les difficultés relatives à l'organisation de l'enseignement de l'art dentaire. Je dis *conception erronée*, car je crois que nous sommes tous d'accord sur ce point, et si par hasard il y avait à cet égard quelque désintéressement, il serait aisé de le faire disparaître.

Je me souviens avoir présenté en 1892, à la commission du Sénat sur la loi de la médecine, le pourcentage de mes opérations extrait de mes registres de comptabilité. Il se décomposait ainsi pour 100 visites :

Années	Consultations Pansements et retouches de prothèse	Nettoyages	Extractions avec ou sans anesthésie	Obturations et Aurifications	Prothèse Appareils dentaires et redressements
1892	57.80	2.23	3.73	32.42	3.82

Je viens de le faire relever à nouveau pour 1897. Comme on le voit ci-dessus, à quelques chiffres près, il est sensiblement semblable :

1897	51.71	3.11	4.17	35.66	5.37

On remarquera que les maladies de la bouche autres que les affections dentaires ne figurent dans aucune colonne spéciale ; c'est qu'en effet, elles sont très rares celles pour lesquelles on vient nous consulter et que nous en laissons le plus souvent le traitement au médecin habituel de notre malade. Que nos confrères dentistes en général fassent de même, et je suis certain que les maladies de la bouche y figureront peu ou pas. Et cette moyenne des opérations que le public vient demander au praticien dentiste devrait servir de base au programme d'enseignement destiné à préparer les jeunes gens à l'exercice de cette profession ainsi qu'au programme de chirurgien-dentiste.

Tous ceux qui voudront, sans parti-pris, examiner les décrets de l'Etat que nous citons plus haut, reconnaîtront qu'il n'en est malheureusement pas ainsi. Les études accessoires pour le futur praticien y dominent et les études essentielles n'y sont pas mentionnées.

M. Siffre demande alors que l'enseignement soit divisé en deux parties : l'enseignement général qui serait donné par les Facultés de l'Etat, et l'enseignement spécial qui serait donné par les professionnels et auquel seront admis les dentistes et les docteurs.

Le Dr Beltrami, de Marseille, est de l'avis du Dr Martin. Tout le monde, dit-il, veut que l'enseignement soit professionnel. On pourrait donc laisser aux professionnels la direction des écoles, mais il importe de mettre celles-ci à l'abri par l'intervention de l'Etat. L'existence des Ecoles dentaires libres est une période d'évolution, mais elle n'est pas le dernier mot du progrès. M. Godon disait tout à l'heure qu'à une certaine époque l'annexion des Ecoles dentaires aurait pu avoir lieu, si un groupe n'avait apporté des barrières. Pourquoi cette annexion ne serait-elle pas possible maintenant ? Si on veut établir des Ecoles en province, on ne pourra le faire sans l'Etat. A Paris, le petit groupe a pù s'adresser à la province en même temps qu'à Paris. Il y a une condition essentielle pour fonder des Ecoles : c'est l'argent. Or, d'où viendra l'argent en province ? il sera impossible d'avoir en province l'argent nécessaire.

M. Ducourneau, de Paris, fait remarquer spirituellement que les profits que tirerait la profession de l'intervention de l'Etat ne seraient pas avantageux. On voit, dit-il, *des élèves refusés par des Ecoles dentaires libres et acceptés par l'Etat.*

M. Ravet, de Lyon, dit : « l'Etat est intervenu une seule fois chez nous pour nous faire des programmes contre lesquels nous ne faisons que protester parce qu'ils ne répondent pas à l'esprit de notre enseignement.

Après l'intervention du Dr Lecaudey, de M. d'Argent, de Paris, et la réplique de M. Godon, on procède au vote nominal, et, pour accéder au désir de quelques congressistes, à bulletins secrets : par 50 voix contre 7 et 3 bulletins blancs sur 60 votants, le vœu du Dr Martin est repoussé.

La séance, dont tout l'intérêt est épuisé, se termine alors par l'examen des vœux de MM. Queudot, Guillot, Poinsot, Viau, Godon, Beltrami et Durand, corollaires de la discussion précédente ou projets de modification à l'organisation des Congrès futurs.

Contrairement au programme, le banquet eut lieu dans la soirée du 13.

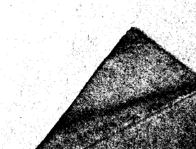
Dans tous les Congrès, en général, le banquet tient une place importante, non pas seulement parce qu'il est une occasion pour des confrères

inconnus les uns aux autres et rapprochés un instant, de prendre contact et de se communiquer leurs impressions, mais parce qu'il a lieu le plus souvent dans une station thermale luxueuse où la joie des yeux augmente encore le plaisir de quelques heures de liberté. Il en fut ainsi du banquet organisé par le comité local du Congrès de Lyon dont le souvenir restera vibrant dans la mémoire des confrères qui y ont pris part.

Des voitures d'excursions nous emportèrent vers Charbonnières-les-Bains, une jolie localité pittoresque dont les Lyonnais ont fait depuis lontemps un rendez-vous de plaisir. Et, en suivant cette magnifique route bordée par des sites admirables, à l'horizon desquels on nous montrait la Saône tortueuse, les hauts sommets du Mont Verdun, du Mont Lindre et du Mont d'Or, nos yeux étaient éblouis par la beauté changeante du paysage que la fin de cette chaude journée d'août rendait plus impressionnante encore. Plus loin, nous laissions à notre droite le coquet village d'Ecully, dessiné dans le lointain par les fines silhouettes de ses villas, et à notre gauche, la fameuse « Demi-Lune » dont les Lyonnais parlent toujours avec un éclair de joie dans les yeux. A peine avions-nous le temps d'admirer que nous apercevions dans le fond d'une vallée de verdure, une longue file de peupliers longeant le petit ruisseau de Charbonnières dans ses gracieux détours. Et il nous semblait avoir à peine quitté Lyon, lorsque nous descendions de voiture, pour être reçus avec la meilleure grâce du monde, dans ce magnifique Casino, tout nouvellement construit, qui fait la richesse de la Station. Car, ici comme partout, les habitants n'ont pas trouvé dans les charmes de la nature une source suffisante de revenus : et dans ce fouillis de verdure, ils ont construit des villas et des hôtels avec un souci du bien-être et du luxe qui fait apprécier, même dans ce paysage de rêve, les charmes de la civilisation.

Charbonnières, qui n'était à la fin du siècle dernier qu'un lieu hanté par les bûcherons (Carbonaria), dénudant toutes les collines pour faire du charbon de bois, est en effet à l'heure actuelle une des stations thermales les plus fréquentées de la région lyonnaise. Longtemps, ses sources minérales ont jailli librement au milieu des arbres, et les habitants du pays y venaient chaque année, dans un décor d'une rustique et belle simplicité, y faire « *leur saison.* » A présent les sources ont été captées, un établissement thermal splendide en marque la présence et les console par son luxe de leur indépendance à tout jamais perdue. Un casino bleu et or déverse la joie aux citadins qui l'envahissent tous les dimanches. Partout l'électricité inonde de sa lumière blanche les salles de concerts, les salles de jeu, les salles de bal ; et bientôt, paraît-il, les bois d'alentour seront illuminés aussi et des tramways électriques en parcourront les allées.

Emerveillés par ce spectacle qui nous a fait oublier pour quelques ins-



tants les préoccupations de la vie professionnelle, nous entrons dans la grande salle du Casino où l'on a dressé la table dans un décor en rapport avec la beauté des sites. Aux sons d'un brillant orchestre, éblouis par une illumination qui donnait aux fleurs semées çà et là par gerbes les tons changeants des soieries lyonnaises, nous faisions honneur au banquet, présidé avec une parfaite bonne grâce, par le Dr GIRARD, maire de Charbonnières. Et la conversation, déjà animée par la promenade au grand air, fouettée par le mélange des vins qui excitent la soif au lieu de la calmer, cessèrent avec peine au moment des toast.

M. LECAUDEY, au nom de ses confrères de Paris, remercie de l'accueil qui lui a été fait et boit à la prospérité de l'Art dentaire.

M. le Dr J. TELLIER, au nom du bureau local et à la place du Président le Dr MARTIN, fatigué de l'émouvante journée, remercie tous ses confrères en général, de l'empressement qu'ils ont mis à répondre à leur appel.

Le Dr QUEUDOT, prononce un discours dans lequel il s'efforce de démontrer l'utilité des Congrès et rend hommage aux rapporteurs qui ont puissamment contribué à celui de Lyon.

M. GODON, prononce un toast enthousiaste et remercie tous ses confrères au nom des sociétés parisiennes. Dans le cours de mon voyage, dit-il, j'évoquais avec Sauvez, le Chemineau de Richepin, et c'était un symbole pour nous : nous étions les chemineaux qui avions entrepris d'aller de ville en ville (en automobile escortés de bicyclistes,) porter la bonne parole professionnelle. Et pour terminer, je dirai comme Richepin fait dire à son chemineau! Va, idée, chemine, chemine à travers la France pour te répandre et dissiper l'antagonisme qui existe encore et pour fonder la grande famille professionnelle de notre pays!

Pendant que les applaudissements couvrent les dernières paroles de l'orateur, une voix lointaine, semblant sortir d'un taillis, arriva jusqu'à mon oreille ....
....

N'importe : je me bats! je me bats! je me bats!
Oui, vous m'arrachez tout, le laurier et la rose!
Arrachez! Il y a malgré vous quelque chose
Que j'emporte, et demain, quand j'entrerai chez Dieu,
Mon salut balaiera largement le seuil bleu,
Quelque chose que sans un pli, sans une tâche,
J'emporte malgré vous,

et c'est...

C'est ?...

Mon panache!

Je reconnus les vers de Rostand, dans Cyrano de Bergerac, que récitait d'une voix gouailleuse et bien mal à propos, un enfant terrible de la Guillotière!

MM. le Dr Beltrami fils, le Dr Girard, Siffre, Naggy, René Laufer, parlent ensuite au nom du comité local, de la municipalité de Charbonnières, et de la Presse scientifique.

Le banquet terminé vers 10 heures et demie, les Congressistes se rendirent à la terrasse du Casino où le café avait été servi. La soirée s'achéve dans les salles de jeu au-dessous desquelles s'étend le féérique panorama de Charbonnières. Et nous revînmes par les mêmes voitures qui nous avaient amenés l'après-midi, l'esprit troublé délicieusement par cette inoubliable journée vécue dans un décor magnifique.

Je ne veux pas terminer ce compte rendu sommaire du Congrès de Lyon, sans chercher à en tirer des conclusions qu'un esprit indépendant peut retenir des discussions qui ont eu lieu, et en particulier dans la séance ou on a exposé les vœux. C'était d'ailleurs la partie la plus intéressante du Congrès, et si les participants eussent été en grand nombre pour représenter véritablement les dentistes français, le vote repoussant le vœu du Dr Martin, eût présenté une signification réelle. La proposition de ce confrère éminent qui, depuis de longues années déjà poursuit avec une persévérante et courageuse tenacité le but qu'il s'est assigné, de vouloir transformer l'enseignement dentaire pour le sortir de la médiocrité et de l'insuffisance qui sont ses caractères dominants, était, de toutes celles qui ont été faites, la plus importante. Le Dr Martin, considérant que *les Ecoles libres, telles qu'elles existent en France, font des diplômés qui laissent fort à désirer au point de vue technique et opératoire,* demandait « que *l'Etat accordât aux Universités le concours nécessaire pour l'organisation de l'enseignement de l'Art dentaire.* » M. Godon, il est facile d'en comprendre les motifs, a défendu énergiquement l'organisation des Ecoles actuelles. Le scrutin secret a fait repousser le vœu du Dr Martin par cinquante voix sur soixante votants, alors qu'il y avait *cent quarante* congressistes inscrits. Or, il est inadmissible que les cinquante votants du Congrès de Lyon, puissent être considérés comme représentant la corporation des dentistes français. Leur vote tombe devant ce fait, que la plupart de ceux qui ont repoussé la proposition du Dr Martin étaient des Professeurs d'Ecoles dentaires de Paris, ou des diplômés de ces Ecoles, ou *des élèves en cours d'étude.* Et je n'insiste pas sur le trafic électoral qui a eu lieu dans l'amphithéâtre au moment du scrutin comme s'il s'était agi d'une question politique : les partisans de M. Godon, entraînaient leurs confrères à voter pour un principe qui ne répondait pas à leurs idées ou qui les

laissait hésitants. Pour ma part, je n'attache donc aucune importance à ce vote d'une infinie minorité où étaient inégalement représentés les partisans de systèmes opposés. Et j'ai la conviction qu'une assemblée générale des dentistes de France eût acclamé, avec une éclatante majorité la proposition du Dr Martin demandant à faire de l'enseignement dentaire un *enseignement national*, soumis à la direction ou tout au moins au contrôle de l'Etat ou des universités régionales. Il est certain en effet et tous les dentistes qui considèrent leur profession comme un art, qu'il faut posséder à fond pour être véritablement digne de ce nom, pensent comme moi ; il est certain que la réforme des études qui ouvrent l'accès de la profession, s'impose. Depuis que la loi de 1892 a créé des diplômes de chirurgiens-dentistes, ceux-ci ont été souvent, et avec juste raison, critiqués par les médecins, les dentistes, et les mécaniciens eux-mêmes. Les études préparatoires à l'obtention de ce grade sont mal conduites et ne suffisent pas à faire des *dentistes de métier*. Celà est si vrai, que le nombre des maisons qui font des pièces de prothèse à façon s'accroit proportionnellement au nombre des diplômés. Ceux-ci, pourvus de notions théoriques acquises en vue des examens sont dans l'incapacité de faire eux-mêmes les appareils et, par conséquent ne peuvent en diriger l'exécution. Ils les commandent à Paris ou dans les grandes villes et leur réputation n'est pas seule à en souffrir : les clients en subissent la conséquence fâcheuse et tendent naturellement, par un raisonnement que nous ferions certainement à leur place, à en rejeter la faute sur la profession elle-même qui baisse ainsi dans la considération publique. L'enseignement libre qui permet l'établissement de nombreuses écoles concurrentes seulement par la facilité des examens et la rapidité d'obtention des diplômes, est donc un danger pour la corporation. Le seul remède, nous en avons la conviction, consiste à remettre l'Enseignement dentaire aux soins de l'Etat. Plusieurs vœux émis par des hommes très compétents tendent d'ailleurs à montrer l'exactitude de ces affirmations, tel celui de M. Poinsot, ancien directeur de l'Ecole dentaire de Paris, qui est par conséquent dans les meilleures conditions possibles pour juger sainement la question; celui de M. le Dr Queudot, professeur à l'Ecole odontotechnique; de M. le Dr Guillot, de Lyon. Ces diverses propositions prouvent bien que la question n'est pas aussi simple qu'elle le parait au premier abord. Mais nous persistons à penser que l'enseignement dentaire libre ne répond plus aux besoins actuels. Dans l'intérêt de la profession, il est nécessaire qu'il devienne officiel et qu'on sanctionne les diplômes par d'autres garanties qu'on ne le fait actuellement. Il n'est pas exact, malgré l'assertion de M. Godon, que la centralisation de l'Etat ait une « influeuce stérilisante pour l'enseignement .» L'Ecole centrale est une école nationale, et son influence est autrement puissante que si elle

était seulement une institution privée. Les Ecoles vétérinaires, qui recrutent leurs élèves au concours, dont les professeurs sont nommés par le Ministre, qui sont sous la dépendance absolue de l'Etat, offrent d'autres garanties au point de vue de la valeur de leurs diplômes que si elles étaient organisées et dirigées en dehors de toute autorité centralisatrice.

Pourquoi n'en serait-il pas de même d'une ou de plusieurs Ecoles dentaires dont l'utilité serait démontrée par un essai qui donnerait certainement des résultats au-dessus de toute attente. Nous pensons donc qu'on ne doit tenir aucun compte du vote émis au Congrès de Lyon, et que les idées du Dr Martin triompheront un jour : ce jour est peut-être encore éloigné, mais il viendra certainement. Alors seulement grâce à *une école dentaire d'Etat, qui donnera l'instruction théorique et l'éducation technique complètes, les diplômes de chirurgiens dentistes auront une réelle valeur et seront une garantie sérieuse auprès du public.*

CHRONIQUE LOCALE

Nous lisons dans le *Monde dentaire* de Décembre 1898 :

Trop gratter cuit.

M. le Dr Rolland, le sympathique financier qui soigne les affaires de l'Ecole dentaire de Bordeaux, l'homme éminent qui a eu l'idée géniale de mettre l'enseignement supérieur libre en actions, vient de reproduire dans le journal *Les Archives nationales de stomatologie et d'art dentaire*, mon article paru dans *Le Monde Dentaire* d'octobre sous le titre *Trop parler cuit.* A la suite de cette reproduction, M. Rolland, orné de son *bonnet carré*, publie un article intitulé « *Et trop gratter alors ??* »

Je demande à mes lecteurs la permission de suivre l'exemple que m'a donné M. le Dr Rolland, et de ne leur présenter que dans le prochain numéro la très spirituelle prose de celui-ci accompagnée de la mienne, bien indigne sans doute d'un tel honneur. Je ne voudrais pas, pour tout l'or à provenir de l'exploitation de l'Ecole dentaire de Bordeaux, que mon aimable condradicteur pût croire un seul instant que je veuille me dérober au plaisir qu'il me procure ; je lui dois d'abord une foule de remerciements pour avoir bien voulu écrire que j'étais un jeune homme, ce qui m'a donné l'illusion que ma barbe grisonnante devançait les ans ; mais d'autre part il me faudra dire à l'auteur du *mamouchisme parisien* que répondre à côté c'est éluder le sujet : je devrai donc le rappeler à la réalité des faits et lui démontrer par A + B que son école est bien une

entreprise commerciale et je ferai cette démonstration avec les éléments créés et mis au monde par M. Rolland lui-même.

Dans un mois donc, mon cher contradicteur, le plaisir de converser avec vous.

DE MARION.

Commençons le feu !

Nonobstant le Mamamouchisme que je ne perds pas de vue, je suis enchanté de voir M. de Marion s'y prendre avec moi de façon courtoise. Comme moi il publiera désormais l'attaque et la riposte ; le procédé est loyal. Tous les hommes probes et sans parti pris l'approuveront certainement.

Je pense, s'il veut faire croire au plaisir que je lui procure, que M. de Marion doit abandonner ce petit air pincé et rageur qui est particulier aux gens constipés et prendre, puisqu'il veut m'imiter, la bonne humeur que je garde pour lui. Ça conviendra mieux à la maturité vieillotte dont il se réclame.

M. de Marion va prouver que nous sommes une entreprise commerciale, — ça me va. — S'il voulait prouver que nous sommes une entreprise d'aérostiers ou de plongeurs à cheval, — ça m'irait encore.

Qu'il ne se gène donc pas avec nous, qu'il y aille de sa petite littérature, nous lui ferons toujours l'honneur de l'insérer, car j'éprouve de l'orgueil à me dire que c'est un des fils de la Garonne qui se dresse sur ses ergots pour défendre les gens du Nord. On a beau être déraciné, comme l'est mon antagoniste, on sent toujours son terroir; il y a encore du Capitole dans la façon dont il va le défendre.

Sa barbe a pu blanchir et ça ne va pas l'empécher de nous faire le poil, vous allez voir ! — C'est comme ça que nous sommes tous à Toulouso ! Ah Toulouso.

Vous croyez peut-être, Parisiens et autres Barbares des bassins que n'arrose pas la Garonne, que nous ne sommes pas terribles, — vous vous trompez. Nous allons vous offrir le régal d'une frottée dont vous me direz des nouvelles : M. de Marion apporte l'ail, moi, la piquette.

Et tout ça, ce sera encore pour ta gloire, Ah moun païs! Ah moun païs !!

Vieillard, je vous écoute.

Dr G. ROLLAND

Bordeaux. — Imprimerie des 4 Frères, rue Mondenard, 82.

TRIBUNE PROFESSIONNELLE GRATUITE

Ouverte à MM. les Chirurgiens-Dentistes

Un Pharmacien sur le point de terminer ses études de Chirurgien dentiste, désire céder son officine. Pharmacie ancienne située au centre de la ville et spécialités.
Prière de s'adresser au Journal.

On cherche pour un cabinet dentaire de premier ordre et de rapport moyen, situé dans le Midi, un acheteur ou gérant sérieux. Adresser les offres au bureau du Journal.

Cabinet à vendre Excellente affaire pour mécanicien patenté, beaucoup plus de prothèse que de soins. Pour tous renseignements, s'adresser avec timbres pour réponse, à M. **Joseph Fouyer,** Villa des Roses. — Bagnolls. — Gard.

Excellente affaire a prendre desuite. — Cession, pour vieillesse, maladie, conditions exceptionnellement avantageuses, un cabinet dentaire, faisant de 9 à 10,000 francs et établi depuis plus de dix ans, dans ville maritime de 1er ordre, (Manche). — Position exceptionnelle. — Faculté d'acquérir outillage à prix d'estimation. — S*adresser au Bureau du Journal.

Dans la Gironde, à 45 kilomètres de Bordeaux, poste agréable, sur ligne de chemin de fer. Cabinet à céder. — S'adresser Pharmacie Loze, cours de l'Intendance, Bordeaux.

Occasion pour mécanicien patenté ou jeune diplômé. — Dentiste des Hautes-Pyrénées désirerait céder ou faire gérer un cabinet fondé depuis plusieurs années. — Facilités pour traiter S'adresser au bureau du journal.

A céder Cabinet dentaire bien situé à Bordeaux, avec ou sans installation. — S'adresser à M. Michel, cours Victor-Hugo, 172, Bordeaux.

FAUTEUIL WILKERSON avec porte tablette et tablette de HOHNS ou de ALLEN à volonté; crachoir et porte crachoir; tour de WHITE; le tout à l'état neuf. — S'adresser à M. MENDELSSOHN, 18, boulevevard Victor-Hugo (Montpellier)

Occasion à saisir. Bon Cabinet fondé depuis six ans à Vichy. Affaires 6 à 7000 francs en trois mois, pouvant être doublées en y restant l'année. Durée du bail : 6 ans. Loyer : 1.200 fr. S'adresser à Me Vioctr LICHTSCHLAG, à Vichy-Hivès, à Nice.

A céder dans la plus grande ville de l'Ouest, un Cabinet dentaire fondé en 1885 et faisant 30,900 fr. d'affaires. — Prix demandé ; 50,000 fr., moitié comptant. On prendrait l'acquéreur comme opérateur mécanicien, pendant deuv ou trois ans.